

Nr.

INBRENG VERSLAG VAN EEN SCHRIFTELIJK OVERLEG

Vastgesteld 2025

In de vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport bestond bij enkele fracties behoefte een aantal vragen en opmerkingen voor te leggen aan de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over de brief van 27 mei 2025 inzake Reactie op verzoek commissie over uitwerking van de motie van de leden Bushoff en Van den Hil over in gesprek gaan met het veld over een vereenvoudiging van de beroepen- en opleidingenstructuur (Kamerstuk 29 282, nr. 606) en de brief van 16 juni 2025 inzake Reactie op verzoek commissie over een afschrift van de reactie op de brief ontvangen van H. over oplossing voor arbeidsmarktdiscrepantie van hbo en master opgeleide psychologen in GGZ (Kamerstuk 29 282, nr. 609).

De vragen en opmerkingen zijn op 28 augustus 2025 aan de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport voorgelegd. Bij brief van zijn de vragen beantwoord.

De voorzitter van de commissie,
Mohandis

Adjunct-griffier van de commissie,
Sjerp

I. Vragen en opmerkingen vanuit de fracties**Vragen en opmerkingen van de leden van de PVV-fractie****Vragen en opmerkingen van de leden van de GroenLinks-PvdA-fractie****Vragen en opmerkingen van de leden van de VVD-fractie****Vragen en opmerkingen van de leden van de NSC-fractie****Vragen en opmerkingen van de leden van de D66-fractie****Vragen en opmerkingen van de leden van de BBB-fractie****II. Reactie van de minister****I. Vragen en opmerkingen vanuit de fracties****Vragen en opmerkingen van de leden van de PVV-fractie**

De leden van de PVV-fractie hebben kennisgenomen van de reactie op een ontvangen burgerbrief over de positie van afgestudeerden met een hbo-master Toegepaste Psychologie in de geestelijke gezondheidszorg (GGZ) en over de vereenvoudiging van de beroepen- en opleidingsstructuur, betreffende de motie van de leden Bushoff en Van der Hil en hebben hierover nog enkele vragen en opmerkingen.

Blijkbaar vinden hbo en master opgeleide psychologen in de GGZ nog steeds moeizaam een passende werkplek en worden hun talenten niet optimaal benut. Het niet declarabel zijn voor zorgverzekeraars wordt in de burgerbrief nog steeds als belemmering benoemd terwijl duidelijk is gesteld dat voor registratie bij het Nederlands Instituut van Psychologen (NIP) en het BIG-register wettelijk is vereist dat psychologen beschikken over een universitaire masteropleiding (wo) in psychologie, pedagogische wetenschappen of gezondheidswetenschappen met als afstudeerrichting geestelijke gezondheidskunde. Zelfstandig declareren is voorbehouden aan beroepen die voldoen aan objectieve kwaliteitscriteria en hbo-psychologen vallen hier (nog steeds niet) onder.

De leden van de PVV-fractie vragen na het lezen van de reactie van de minister op de burgerbrief over hbo- en wo-master opgeleide psychologen in de GGZ in hoeverre werkgever, in samenwerking met zorgverzekeraars en patiëntenorganisaties, er inmiddels alles aan hebben gedaan om het arbeidspotentieel van hbo en master opgeleide psychologen in de GGZ optimaal te benutten. Aangezien de erkenning en inzet van hbo-masterpsychologen op basis van competenties en bekwaamheid een verantwoordelijkheid is van het veld en de zorgverzekeraars. Komen deze partijen daar samen onvoldoende uit? Welke onbenutte kansen liggen er nog die kunnen bijdragen aan het optimaal inzetten van hbo en master opgeleide psychologen in de GGZ?

De leden van de PVV-fractie zijn blij dat er kansen liggen in flexibel opleiden voor masterstudenten met ruime praktijkervaring om een EVC-traject (Eerder Verworven Competenties) in te richten welke perspectief biedt op een passende toegang tot een diploma tot GGZ-psycholoog. Hoe wordt ervoor gezorgd dat zorgvuldigheid en kwaliteit voorop blijven staan? Gezien eerdere situaties met EVC-fraude. Kan er al meer gezegd worden over de financiering van deze EVC-trajecten?

Hoeveel hbo-masterpsychologen hebben zich inmiddels omgeschoold naar een kwalificatie die in aanmerking komt voor de NIP- of BIG-registraties? Hoeveel gediplomeerde hbo en master opgeleide psychologen in de GGZ zijn er op dit moment in Nederland? Hoeveel volgen er de opleiding? En is bekend hoeveel hbo en master opgeleide psychologen in de GGZ het vak het afgelopen jaar hebben verlaten? Hoe wordt voorkomen dat deze beroepsgroep de gezondheidszorg verlaat?

Vragen en opmerkingen van de leden van de GroenLinks-PvdA-fractie

De leden van de GroenLinks-PvdA-fractie hebben dit schriftelijk overleg aangevraagd omdat zij nog steeds vragen hebben over de keuze van de minister om de nieuwe beroepsstructuur van de Wet BIG niet door te laten gaan. Ook hebben genoemde leden twijfels over de manier waarop de (Kamerbreed) aangenomen motie Bushoff/Van den Hil¹ is uitgevoerd. Zo krijgen deze leden signalen dat de minister maar met een deel van het veld in gesprek is gegaan. Kan minister aangeven met wie zij in gesprek zijn gegaan naar aanleiding van de motie en waarom voor die partijen is gekozen en voor anderen niet? En op welke manier is deze motie uitgevoerd voor de groep K&J-psychologen die voor 2024 gestart zijn, aangezien er voor hen geen oplossing is geboden en geen structurele vervolgstappen zijn vastgelegd?

De leden van de GroenLinks-PvdA-fractie lezen in de brief van 27 mei 2025² dat K&J psychologen kunnen blijven werken in de jeugdhulp, ook zonder registratie als GZ-psycholoog. Genoemde leden horen echter uit het veld dat deze groep wel opnieuw moet solliciteren naar een opleidingsplaats tot GZ-psycholoog, omdat zij anders niet bevoegd zijn om hun werk als behandelaar en regiebehandelaar voor jongeren ouder dan 18 jaar uit te voeren, terwijl hun deskundigheid reikt tot 23 jaar en volwassenen met een verstandelijke beperking. Erkent de minister dat dit het geval is, zo nee, waar baseert u op dat dit niet het geval is? Deze leden begrijpen ook dat deze groep destijds bewust heeft gekozen voor deze opleiding tot K&J psycholoog, juist met het oog op het verkrijgen van de GZ-registratie, omdat dit jarenlang gecommuniceerd is door het ministerie. Erkent de minister dat dit beeld altijd is voorgehouden en gecommuniceerd? Zo nee, hoe kan het dat deze groep psychologen dit wel zo heeft ervaren? Hoe legt de minister de discrepantie uit tussen zijn visie hierop en de visie van het veld? De leden van de GroenLinks-PvdA-fractie hebben dezelfde vragen als het gaat om het standpunt van de minister dat het erkennen van K&J psychologen als GZ-psycholoog zal leiden tot hogere kosten, terwijl het veld aangeeft dat uit recente cao's en vacatures blijkt dat afgestudeerde K&J psychologen NIP hetzelfde verdienen als GZ-psychologen. Hoe verklaart de minister het verschil in zijn visie en het veld hierop? Kan de minister ook signalen uit het veld bevestigen dat de administratieve omzetting in 2023 circa €25 per persoon kostte, terwijl heropleiding tot GZ-psycholoog ongeveer €54.000 per persoon kost? Zo ja, is het doelmatig om deze gekwalificeerde behandelaren opnieuw op te leiden met extra kosten en tijdverlies? Kan worden uitgelegd waarom de minister in de brief de EVC-procedure uit 2023 een pilot noemt, terwijl op deze³ website staat dat "scenario 1, opgezet om psychologen met een NIP Kinder- en Jeugdregistratie toegang te geven tot het GZ-diploma" geen onderdeel is van de pilot? Kan dit verschil worden uitgelegd?

Tenslotte zijn de leden van de GroenLinks-fractie benieuwd wat de minister gaat doen om eruit te komen met deze groep K&J psychologen en oplossingen te vinden? Want het moet niet zo zijn dat psychologen nu afhaken gezien de lange wachtlijsten in de jeugdzorg en de

¹ Kamerstuk 29 282, nr. 589.

² Kamerstuk 29 282, nr. 606.

³ EVC voor psychologen. [Home - evcvoorpsychologen.nl](https://www.evcvoorpsychologen.nl)

GGZ. Ook is er al tijden een aanhoudend en structureel tekort aan opleidingsplekken voor GZ-psychologen en is er een roep uit het veld om het aantal plekken uit te breiden bijvoorbeeld via het Capaciteitsorgaan. Het aantal opleidingsplekken is lager dan het Capaciteitsorgaan adviseert, gaat de minister hier iets aan doen? Is de minister dit jaar bijvoorbeeld voornemens om wel de adviezen van het Capaciteitsorgaan op te volgen? Zo nee, waarom niet?

Vragen en opmerkingen van de leden van de VVD-fractie

De leden van de VVD-fractie hebben met belangstelling kennisgenomen van de twee brieven over arbeidsmarktbeleid en opleidingen binnen de zorgsector en delen de wens om sneller en goedkoper voldoende zorgverleners op te leiden, zonder verlies van kwaliteit. Zij hebben nog enkele vragen.

De leden van de VVD-fractie lezen dat inhoudelijk en organisatorisch de werving, selectie, assessment en het cursorisch onderwijs van een verkorte opleiding via het principe van Eerder Verworven Competenties (EVC) in één van de twee ontwikkelde vormen een goede toegang tot het GZ-diploma lijkt te zijn. Deze leden zijn verheugd om dit te lezen. In de vormgeving van de pilot was gekozen om een beperkte, selectieve groep toegang te verlenen. Aan de andere kant lezen de leden van de VVD-fractie regelmatig dat er diplomafraude wordt gepleegd binnen de zorg, door middel van genoemde EVC's. Kan de minister erop reflecteren of deze fraude zich naar zijn verwachting ook zal voordoen op het moment dat dit traject niet als pilot, maar grootschalig zal worden aangeboden?

De leden van de VVD-fractie hebben meermaals aandacht gevraagd voor de vereenvoudiging van de beroepen- en opleidingsstructuur in de geestelijke gezondheidszorg en de bijbehorende overgangsregeling voor Kinder- en jeugdpsychologen (hierna: K&J-psychologen) (NIP). Genoemde leden zien immers kansen voor een meer flexibelere structuur, waarbij K&J-psychologen zich ook kunnen opleiden tot gezondheidszorgpsycholoog (hierna: GZ-psycholoog) via een ECV-traject. De leden van de VVD-fractie zijn verheugd dat de minister kansen ziet in een flexibele opleidingsstructuur en bereid is om hierover in gesprek te gaan met het veld, maar vragen hoe de minister dit gesprek gaat insteken. Welke rol ziet de minister voor zichzelf met betrekking tot de voortgang van het efficiënter en effectiever inrichten van de beroepen- en opleidingsstructuur van de geestelijke gezondheidszorg?

De leden van de VVD-fractie lezen dat het differentiëren van taken van mbo-, hbo- en wo-geschoolde medewerkers wordt aangemoedigd wanneer dit bijdraagt aan “passende zorg, het vergroten van werkplezier en het terugdringen van het arbeidsmarkttekort” en verder wordt het aangemoedigd dat het veld hierover afspraken maakt en “de bestaande ruimte gebruikt”. Welke kansen ziet de minister binnen de bestaande ruimte?

De leden van de VVD-fractie lezen dat de minister is geadviseerd over het beëindigen van het voorgestelde wetstraject tot wijziging van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg in verband met het vereenvoudigen van de beroepenstructuur in de geestelijke gezondheidszorg. Als toelichting wordt gegeven dat het niet doorzetten van de wetswijziging geen effect heeft op de capaciteit van de betrokken zorgmedewerkers en dat er geen reden is om aan te nemen dat de wachtlijsten worden veroorzaakt door een tekort aan BIG-geregistreerde GZ-psychologen. De genoemde leden vragen of het opleiden van K&J-psychologen tot GZ-psychologen en het op laten gaan van het beroep van K&J-psycholoog

tot het basisberoep van GZ-psycholoog binnen de beroepenstructuur van de Wet BIG kan bijdragen aan een meer flexibele inzet van zorgprofessionals in de jeugdzorg en jeugdhulp.

Vragen en opmerkingen van de leden van de NSC-fractie

De leden van de NSC-fractie hebben kennisgenomen van de stukken bijgaand dit schriftelijk overleg. Naar aanleiding van de stukken hebben genoemde leden nog enkele vragen.

De leden van de NSC-fractie lezen in de beleidsreactie op de brief over oplossing voor arbeidsmarktdiscrepantie van hbo en master opgeleide psychologen in GGZ: “Werkgevers bepalen zelf hoe zij hun personeelsbeleid inrichten en welke kwalificaties zij vragen voor functies in de zorg. Daarbij maken zij, samen met zorgverzekeraars en patiëntenorganisaties, afspraken over wat goede zorg is en wie welke zorg mag verlenen. Deze afspraken zijn vastgelegd in onder andere het Landelijk Kwaliteitsstatuut GGZ (LKS GGZ) en de veldnorm Beroepen in de GGZ en forensische zorg. Binnen deze kaders bepalen partijen gezamenlijk welke beroepen zelfstandig zorg mogen verlenen en welke zorg gedeclareerd kan worden. Daarmee is er ruimte voor hbo-masterpsychologen om bij te dragen aan de zorg. Het kwaliteitsstatuut maakt het mogelijk dat iedere zorgprofessional, binnen zijn of haar deskundigheid, een waardevolle bijdrage levert aan goede zorg en ertoe doet.” In het Landelijk Kwaliteitsstatuut GGZ⁴ komt de term hbo masterpsycholoog echter niet voor. Hierdoor blijft het onduidelijk welke plaats hbo Masterpsychologen binnen de GGZ hebben. Kan de minister een nadere toelichting geven van de rol en functie van hbo masterpsychologen binnen de GGZ?

De leden van de NSC-fractie lezen in de beleidsreactie met betrekking tot de veldnorm Beroepen in de GGZ en forensische zorg het volgende: “De hbo-psycholoog is bij de totstandkoming van deze lijst beoordeeld, maar voldoet niet aan de gestelde criteria en is daarom niet opgenomen.” Op pagina 14 in de veldnorm staat echter “Voor de beroepen WO-psycholoog, WO-orthopedagoog en ervaringsdeskundige werker kon niet vastgesteld worden dat aan alle bovenstaande criteria is voldaan. Het niet opnemen van deze beroepen op de lijst zou echter onevenredige gevolgen hebben voor de feitelijke zorglevering. Voor deze drie beroepen is daarom een hardheidsclausule toegepast, waarmee ze alsnog op de lijst zijn opgenomen. Door de toepassing van de hardheidsclausule wordt er flexibiliteit geboden om af te wijken van de strikte criteria en wordt er rekening gehouden met de specifieke omstandigheden van deze beroepen. Het erkennen van het belang en de waarde van deze beroepen in de zorgverlening weegt in dit geval zwaarder dan het feit dat ze niet volledig aan alle criteria voldoen⁵.” Wat maakt dat voor deze drie beroepen wel een uitzondering wordt gemaakt, maar niet voor de hbo masterpsycholoog?

Is de minister bereid om in overleg met het veld alsnog aan te moedigen deze eerder genoemde hardheidsclausule ook toe te passen op hbo masterpsychologen, daar zij vaak veel praktische kennis/ervaring hebben ten opzichte van universitair afgestudeerden?

De leden van de NSC-fractie lezen in de brief van H. dat de schrijver verscheidene oplossingen aandraagt om de arbeidsdiscrepantie tussen wo- en hbo masterpsychologen op te lossen. Kan de minister voor elk van de aangedragen oplossingen gemotiveerd aangeven

⁴ <https://www.zorginzicht.nl/binaries/content/assets/zorginzicht/kwaliteitsinstrumenten/landelijk-kwaliteitsstatuut-ggz-4.0.pdf>

⁵ <https://www.zorginzicht.nl/binaries/content/assets/zorginzicht/kwaliteitsinstrumenten/veldnorm-beroepen-in-de-geneeskundige-geestelijke-gezondheidszorg-en-de-forensische-zorg.pdf> (blz. 14)

waarom het wel of niet mogelijk is deze over te nemen 1) Gerichte bijscholing als brug, 2) Regelgevende modernisering en 3) Erkenning van de werkervaring)?

Om te voorkomen dat meer zorgprofessionals na afstuderen ontdekken dat zij niet het werk kunnen doen wat zij beoogden, willen de leden van de NSC-fractie er graag bij de minister op aandringen om er op toe te zien dat de huidige beroepenstructuur in de GGZ helder gecommuniceerd wordt aan (aspirant)studenten? Het dient duidelijk te zijn welke bevoegdheden hbo danwel wo diploma's in de GGZ geven en of er nog eventuele post-opleidingen nodig zijn om de gewenste functie te bereiken. Is de minister bereid om met de opleidingsinstituten (universiteiten en post-opleidingen zoals de RINOgroep) in gesprek te gaan over hoe zij (aspirant) studenten hierover beter kunnen informeren?

De leden van de NSC-fractie lezen in de reactie op het verzoek om uitwerking van de motie van de leden Bushoff en Van den Hil over in gesprek gaan met het veld over een vereenvoudiging van de beroepen- en opleidingsstructuur, dat de minister in haar brief stelt dat zij geen reden heeft om aan te nemen dat de wachtlijsten in de GGZ worden veroorzaakt door een tekort aan BIG-geregistreerde GZ-psychologen omdat VWS de afgelopen jaren de aanbevelingen hieromtrent gevolgd heeft van het Capaciteitsorgaan. Kan de minister toelichten waardoor de wachtlijsten in de GGZ dan wel toenemen?

De leden van de NSC-fractie lezen in de brief van de minister dat het beoogde wetsvoorstel waarbij het beroep van K&J-psycholoog op zou gaan in de Wet BIG gereguleerde basisberoep van GZ-psycholoog-generalist niet door is gegaan. Eén van de genoemde redenen zijn de kosten. Genoemde leden vragen of er ook is gekeken naar de eventuele voordelen van deze wetswijziging, en zo ja, wat waren deze.

Genoemde leden willen graag weten wanneer de minister verwacht meer informatie te hebben over het vervolg van de verkenning EVC-trajecten? Zij lezen dat dit traject mogelijk geschikt is voor masterstudenten met "veel ervaring". Kan de minister verder toelichten wat hieronder verstaan wordt?

De leden van de NSC-fractie maken zich daarnaast grote zorgen over de arbeidsvoorwaarden van verpleegkundigen en verzorgenden. Zonder hen loopt de zorg vast. Deze leden constateren dat er nog steeds sprake is van een loonkloof van 6 tot 9 procent ten opzichte van andere sectoren. Hoe gaat de minister ervoor zorgen dat deze loonkloof binnen twee jaar wordt gedicht?

Genoemde leden lezen in de brief van de minister van 27 juni 2024 dat zij afspraken kan maken over de besteding van OVA-middelen. Op welke wijze gaat de minister met sociale partners afspraken maken om ervoor te zorgen dat vooral de lage en middeninkomens er meer op vooruitgaan dan de hogere inkomens? Is de minister bereid om in die afspraken te verkennen of CAO-verhogingen de komende jaren niet meer in procenten, maar uitsluitend in vaste bedragen kunnen worden afgesproken, zodat medewerkers met lagere salarissen relatief meer vooruitgaan dan de hogere inkomensgroepen?

De leden van de NSC-fractie lezen uit een bericht van TVV dat 41% van de verzorgenden kampt met geldzorgen. Een kwart van hen verdient slechts €10 tot €15 bruto per uur, en het merendeel (63%) zit in de loonschaal van €16 tot €20 bruto per uur. Ter vergelijking: in coronatijd ontving een student achter het vaccinatie loket al €19 bruto per uur. Hoe verklaart de minister dat de lonen van verzorgenden zo laag liggen in verhouding tot de zwaarte en

verantwoordelijkheid van hun werk? Op welke manier gaat de minister ervoor zorgen dat dit belangrijke en verantwoordelijke werk structureel beter wordt gewaardeerd en beloond?

De leden van de NSC-fractie constateren dat er aanzienlijke verschillen bestaan binnen het werk van verpleegkundigen en verzorgenden aan bed en verpleegkundigen die werken aan een bureau. Zo verdient een kwaliteitsverpleegkundige doorgaans meer dan een verpleegkundige aan het bed. Een kwaliteitsverpleegkundige werkt op kantoor tijden, terwijl verpleegkundigen aan het bed zware wisseldiensten draaien. Daarbij ligt de directe verantwoordelijkheid bij de verpleegkundige en verzorgende aan het bed vele malen hoger, omdat fouten bij observaties of medicatie-uitgifte ernstige gevolgen kunnen hebben voor de gezondheid van de patiënt, en zelfs tot overlijden kunnen leiden. Hoe beoordeelt de minister deze ongelijkheid in beloning tussen functies die indirect en direct aan het bed worden uitgevoerd? Welke mogelijkheden ziet de minister om ervoor te zorgen dat verpleegkundigen en verzorgenden die aan het bed werken, en de zwaarste verantwoordelijkheid dragen, een passendere beloning krijgen? Is de minister bereid om het functiewaarderingssysteem (FWG) te onderzoeken met de vraag hoe de verantwoordelijkheden in de directe zorg aan patiënten door verpleegkundigen en verzorgenden hoger gewaardeerd kunnen worden als gekeken wordt naar verantwoordelijkheden zoals medicatie uitdelen, zelfstandige observatie en verpleegkundige interventies die van groot belang zijn voor de gezondheid van patiënten?

De leden van de NSC-fractie lezen in het position paper van het landelijke samenwerkingsverband RegioPlus dat “In 2040 is het aantal mensen van 75 jaar en ouder verdubbeld tot ruim 2 miljoen. Tegelijk dreigt er een tekort van bijna 300.000 zorgmedewerkers in 2030”. Is de minister bekend met deze toekomstverwachting in de zorg? Genoemde leden willen graag weten welke mogelijke oplossingen de minister hiervoor ziet? Zodat de continuïteit en de kwaliteit van de zorg ook in de toekomst geborgd blijft.

Vragen en opmerkingen van de leden van de D66-fractie

De leden van de D66-fractie hebben kennisgenomen van de reactie van de minister op de vragen over de positie van hbo-masterpsychologen en kinder- en jeugdpsychologen. Deze leden onderschrijven dat het aan de beroepsgroep zelf is om te besluiten welke opleidingseisen worden gesteld aan behandelaars voor specifieke behandelingen. Tegelijkertijd vragen genoemde leden de minister om bij de beroepsgroep nadrukkelijk het verzoek neer te leggen de aangedragen oplossingsrichtingen, zoals de bredere inzet van hbo-masterpsychologen, serieus te overwegen. Daarbij gaat het deze leden om het vinden van de juiste balans tussen het waarborgen van de kwaliteit van zorg, het benutten van geschoold zorgpersoneel en het terugdringen van de wachtlijsten in de GGZ.

De leden van de D66-fractie blijven daarnaast aandringen op de herinrichting van een doelmatige variant van het stagefonds met tenminste de middelen die voorheen hiervoor beschikbaar waren. Deze leden constateren dat de minister tot op heden volstaat met te verwijzen naar andere algemene budgetten, zoals het Aanvullend Zorg- en Welzijnsakkoord (AZWA), zonder dat deze daadwerkelijk voorzien in dezelfde mate van budget voor ondersteuning van opleidingen en stages in de zorg. De leden van de D66-fractie hebben daarom de volgende vragen aan de minister. Welke mogelijkheden ziet de minister om op korte termijn alsnog te zorgen dat de middelen van het stagefonds effectief worden ingezet ter ondersteuning van stages en opleidingen in de zorg? Deelt de minister de mening dat door het niet doelgericht herbestemmen van deze middelen feitelijk sprake is van een bezuiniging? Erkent de minister dat de middelen binnen AZWA ontoereikend zijn om de uitdagingen in de

zorgarbeidsmarkt op te vangen? Betekent dit volgens de minister dat er doelbewust een achterstand wordt opgelopen in de noodzakelijke voorbereiding op de uitdagingen binnen de arbeidsmarkt in de zorg?

Vragen en opmerkingen van de leden van de BBB-fractie

De leden van de BBB-fractie hebben kennisgenomen van de brieven rondom arbeidsmarktbeleid en opleidingen in de zorgsector. Zij hebben hierover de volgende vragen aan de minister.

De leden van de BBB-fractie vragen de minister wat de drie belangrijkste knelpunten zijn als het gaat om het arbeidsmarktbeleid en opleidingen in de zorgsector. En wat zijn nu voor de korte termijn volgens de minister de drie belangrijkste maatregelen vanuit het kabinet om dit op te lossen?

Verder vragen de leden van de BBB-fractie in hoeverre het huidige arbeidsmarktbeleid in de ogen van de minister de beweging richting meer nadruk op de (nul en) eerste lijn in de zorg en de instroom in bijbehorende opleidingen stimuleert. Is de minister bereid om, eventueel in overleg met sociale partners, te bezien of en waar dit beter kan?

Daarnaast vragen de leden van de BBB-fractie de minister wat zij concreet gedaan heeft om te bevorderen dat de hbo- of toegepaste psycholoog op de beroepenlijst geplaatst kunnen worden. Waarom is het nog niet gelukt om dit voor elkaar te krijgen, ondanks het uitdrukkelijke verzoek via een Kamermotie? Is de minister bereid nader in gesprek gegaan met veldpartijen?

Tevens merken genoemde leden op dat er naar aanleiding van eerdere moties ook gesprekken lopen over de positie van de systeemtherapeut binnen het Zorgprestatie-model. Kan de minister een tijdspad aangeven waarbinnen de Kamer nader geïnformeerd wordt over de positie van de systeemtherapeut in relatie tot de beroepenlijst binnen het Zorgprestatie-model?

Daarnaast vragen de leden van de BBB-fractie wat de laatste cijfers zijn over hoeveel tijd zorgverleners besteden aan administratie. Is de hoeveelheid administratie afgenomen sinds het aantreden van het kabinet? En zo nee, van welke lopende of toekomstige maatregelen verwacht de minister dat deze de administratie wel degelijk flink zal afnemen?

Verder zien deze leden graag voldoende opleidingsplekken in alle regio's, ook voor zij-instromers en praktijkgerichte opleidingen. Hoe zorgt de minister ervoor dat de opleidingscapaciteit in de zorg aansluit bij de regionale vraag en dat ook mbo- en hbo-routes voldoende worden gefaciliteerd?

Tot slot horen de leden van de BBB-fractie regelmatig dat de zzp-maatregelen in de zorg tot vervelende situaties leiden. Hoe kijkt de minister terug op deze maatregel?

II. Reactie van de minister